

Dr. Thomas Müller, Internist
Karl-Marx-Str. 21 - 16259 Bad Freienwalde

Praxis Dr. Th. Müller - Karl-Marx-Str. 21 - 16259 Bad Freienwalde

Telefon: 03344-32761

Fax: 03344-32762

Herrn
Dr.med. Svacina
Chefarzt der Chirurgischen Abt

Krankenhaus Wriezen
16269 Wriezen

Bad Freienwalde, den 04.04.1996

Betrifft Pat. **Schulz, Ernst-Wolfgang**, geb. am 06.10.1944, wohnhaft in 16259 Altranft Lange Wiese 10.

Sehr geehrter Herr Kollege Svacina!

Besten Dank für die Übernahme des Patienten Schulz, Ernst-Wolfgang zur Strumektomie.

Diagnosen:

Z.Z. euthyreotes autonomes Adenom der Schilddrüse.
koronare Herzkrankheit mit Z.n. 3-fach Bypass-OP (1995)
Echokardiographisch kleine inferiore Narbe.

Anamnese: Bypass am 14.6.95. Vorher wegen einer Entwicklung einer Hyperthyreose Einstellung auf Carbimazol.

Ganzkörperstatus:

EZ: gut

AZ: gut,

Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet
Keine kardiopulmonalen Dekompensationszeichen.

Kopf: unauffällig

Hals: Struma 2. Gr., sonst unauffällig

Thorax: Form: normal, reizlose Sternotomienarbe

Mammæ: o.B.

Lunge: Atemexkursionen seitengleich, KS: sonor, AG: reines VA

Herz: Aktionen regelmäßig, HT: rein, Herzspitzenstoß nicht verbreitert.

Abdomen: Bauchdecken weich, Narben: keine,

Leber: nicht palpabel,

Milz: nicht palpabel, kein DS und keine Resistenzen.

Bruchpforten geschlossen

Nierenlager: bds. frei,

Extremitäten: aktiv und passiv frei beweglich. Verspannungen der linksseitigen Schultergürtelmusk.

ZNS: grobneurologisch o.B.

Pulsstatus: o.B.

EKG: IT, SR, Herzfrequenz: 56/min., PQ-Zeit: 132ms, keine wesentl. ERS

RR re. 130/80 li. 120/80 Puls: 58/min.

Ergometrie: aktuelle Medikation: siehe Kartei, neu: Einstellung mit Monolong
Medikamente heute eingenommen. Trainingspuls 115/min.

Maximale Solleistung: 200 Watt.

Belast.-Stufe (W)	Herzfr. (/min.)	RR(mmHg)
in Ruhe	60	140/90
2 min. 50 W	92	160/90
2 min. 75 W	103	180/100
2 min. 100 W	124	220/100
2 min. 125 W	135	220/100
nach Belastung		
1 min.	120	200/90
3 min.	112	180/80
5 min.	98	160/80

Abbruchkriterium: Muskuläre Erschöpfung. EKG-Veränderungen: keine

Beurteilung: Die physische Belastbarkeit ist mäßig bei Z.n. Bypass-OP eingeschränkt. Unauffällige Blutdruck- und Frequenzregulation. Keine EKG-Veränderungen vor, während und nach der Belastung. Belastungsinduzierte myokardiale Ischämien konnten nicht beobachtet werden.

Ein- und zweidimensionale sowie Doppler- und Farbdopplerechokardiographie

Ableitbedingungen: gut

M-Mode-Messungen:

linker Ventrikel enddiastolisch 52mm (< 56 mm)

linker Vorhof endsystolisch 40mm (<40 mm)

Septumdicke: 10mm (<12mm)

EF 68%(> 60%) (nach TEICHHOLZ)

Hinterwand: 9mm (<12mm)

Linker Vorhof: nicht dilatiert.

Linker Ventrikel: nicht erweitert.

Die linksventrikulären Wände sind normal dick.

Wandkinetik: Leichte asymmetrische Septumbeweglichkeit bei Z.n. Bypass-OP. Die basale inferiore Wand ist in einem kleinen Anteil hypo-bis akinetisch.

Rechter Vorhof und Ventrikel: nicht dilatiert.

Herzklappen: Herzklappen von normaler Morphologie und unauffälliger Beweglichkeit. Dopplersonographisch kein Hinweis auf Stenosen bzw. Insuffizienzen.

Im transmitralen Dopplersignal normales E/A-Verhältnis.

Rechtsventrikuläre Akzelerationszeit normal.

Vena cava inferior nicht aufgestaut und von normalem inspiratorischem Kollaps.

Beurteilung: Kleine Inaktnarbe inferobasal, sonst unauff. Pumpfunktion des linken Ventrikels. Keine Relaxationsstörungen des linken Ventrikels.

Zusammenfassung: Der Pat. befindet sich bei Z.n. Bypass-OP in einem guten kardiopulmonalen AZ.

Beschwerden bestehen nicht. Die kardiale Leistungsbreite ist ausreichend.

Aktuelle Laborparameter (Schilddrüsenfunktion euthyreot), HNO-Befund und Schilddrüsenzintigraphie sind diesem Schreiben beigelegt.

aktuelle Medikation: Monolong retard 1x1, Beloc mite 1-1-0, Carbimazol 10mg 1x1, ASS 100 1x1 (1 Woche vorher abgesetzt).

Mit freundlichen Grüßen

